

Werkplan ZorgNetOost

Waardegedreven zorg 2020-2025





Zorgnetoost.nl



communicatie@zorgnetoost.nl



088-4357337



LinkedIn.com/zorgnetoost



Facebook.com/zorgnetoost



Twitter.com/zorgnetoost



Zuiderval 62-2
7543 EZ Enschede



Versie 1.0, 22 april 2021



© ZorgNetOost, 2020-2021. De inhoud van dit document mag niet voor commerciële doeleinden worden gekopieerd, gedistribueerd of veranderd worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van ZorgNetOost.

Woord vooraf

In 2020 vierde ZorgNetOost het 15-jarig bestaan. Dit was voor de Raad van Commissarissen en directie van ZorgNetOost het moment om terug te kijken, maar vooral te kijken naar de toekomst. ZorgNetOost richt zich op de digitalisering en gegevensuitwisseling in de zorg in Twente. Gegevensuitwisseling in de zorg krijgt het laatste jaar veel aandacht van de overheid en zorgverzekeraars en we hebben vast kunnen stellen dat we in Twente al een flink eind op weg zijn.

In 2020 hebben de Twentse zorgaanbieders met verzekeraar en gemeentes een regiovisie op de zorg vastgesteld onder de titel Twente Beter. Deze visie is uitgangspunt voor het programma ZorgNetOost.

Binnen ZorgNetOost werken veel zorgaanbieders samen met als uiteindelijke doel de juiste informatie tijdig op de juiste plek te krijgen. In dit werkplan geven we aan hoe we dat in Twente denken te bereiken. Met veel plezier geven wij hier de komende samen met de zorgaanbieders in Twente uitvoering aan!

Ronald Spanjers, voorzitter Raad van Commissarissen ZorgNetOost



“ZorgNetOost is er om de uitwisseling van digitale zorginformatie in de regio Oost te regelen. Of dat gelukt is? Nou en of! In 2020 wisselde meer zorgprofessionals meer informatie uit. Maar we zijn er nog niet. We willen dat alle zorgprofessionals hun zorginformatie via ZorgNetOost verzenden! We gaan nog even door met ons belangrijke ondersteunende werk!”

Ronald Spanjers, voorzitter RvC ZorgNetOost

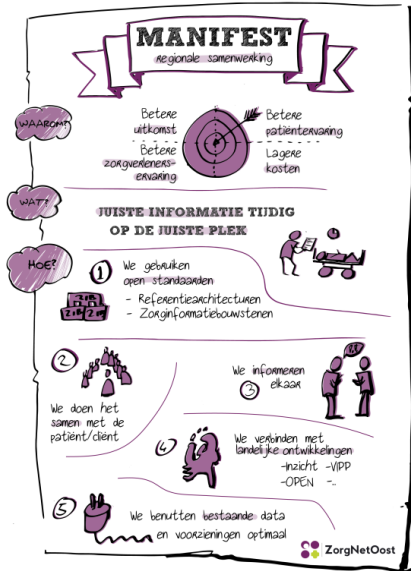
Inhoudsopgave

1.	Inleiding	5
2.	Structuur van het werkplan.....	5
3.	Context en omvang van de opgave	6
4.	Scope en afbakening	8
5.	Randvoorwaarden en aannames	8
6.	Relaties met andere initiatieven, programma's en projecten	9
7.	Stakeholders.....	10
8.	Regionale projectenkalender	10
9.	Financiën	11
10.	Sturing en organisatie.....	12
11.	Communicatie	13
12.	Strategische risico's.....	15
13.	Risico's per programmalijn.....	16
	Bijlage 1: Manifest Regionale samenwerking	19
	Bijlage 2: Regionale architectuur	20
	Bijlage 3 Activiteiten Kennis- en samenwerkingsplatform.....	21
	Bijlage 4: ZorgNetOost infrastructuur; onderdelen en gebruik	22
	Bijlage 5: ZorgNetOost diensten; onderdelen en gebruik.....	23
	Bijlage 6: Herstructurering regionale stuurgroepen	24
	Bijlage 7: Overzicht VIPP- en focusprogramma's	25

1. Inleiding

In de regiovisie Twente Beter wordt een aantal randvoorwaardelijke thema's benoemd. Eén daarvan is: 'Het realiseren van uniforme en toegankelijke informatieoverdracht'. Om dat te bereiken werken zorgaanbieders in de regio samen binnen ZorgNetOost.

Figuur 1. Manifest regionale samenwerking



Februari 2020 hebben zij het Manifest Regionale samenwerking ondertekend. Daarmee geven zij aan in de regio te gaan samen werken om de juiste informatie tijdig op de juiste plek beschikbaar te hebben.

Dit werkplan geeft een nadere uitwerking van die ambitie.

De focus van ZorgNetOost ligt op digitalisering en gegevensuitwisseling. Om elektronisch gegevens uit te kunnen wisselen, is het noodzakelijk dat binnen de zorgorganisaties het vastleggen van gegevens gedigitaliseerd is. Door hier regionaal afspraken over te maken, bereiken we dat bij de keuzes voor oplossingen niet alleen gekeken wordt naar wat binnen de zorgorganisatie noodzakelijk is, maar ook naar wat noodzakelijk is om met andere zorgorganisaties en met patiënten/cliënten uit te kunnen wisselen.

Om de huidige en toekomstige regionale uitdagingen met betrekking tot digitalisering en gegevensuitwisseling het hoofd te bieden is een volgende stap in de volwassenheid van de regionale samenwerking nodig. ZorgNetOost geeft daar vorm aan met behoud van het goede dat al gerealiseerd is. Dit werkplan 2021-2025 geeft de lijnen aan waarin de regionale samenwerking verder middels concrete projecten vorm krijgt en de organisatie die daar invulling aan gaat geven.

2. Structuur van het werkplan

Het doel van de regiovisie Twente Beter is meer kwaliteit van leven voor de Twentenaar. Het concept 'waardegedreven zorg' sluit hier nauw bij aan. 'Waardegedreven zorg' is het werken aan betere kwaliteit en betere gezondheid tegen lagere kosten voor mensen met complexe en/of meervoudige aandoeningen (bijv. chronische zorg, kwetsbare ouderen, mensen met multimorbiditeit) doordat een groep zorgaanbieders op een gecoördineerde manier samenwerkt. Binnen deze context zijn drie hoofdlijnen gedefinieerd:

Figuur 2. Hoofdlijnen werkplan ZorgNetOost

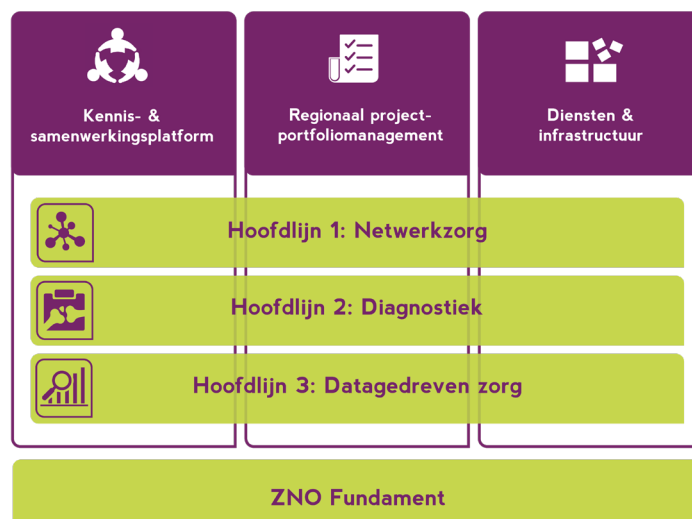


- **Netwerkgang | verbinden:** legt het fundament voor netwerkgang door data en beelden van en/of naar de patiënt en instelling uit te wisselen, waarmee betere gang en lagere kosten kunnen worden bereikt. De doelstelling van deze programmalijn is verbinden: het patiëntvriendelijk, patiëntveilig en efficiënt verbinden van de digitale middelen van alle stakeholders in de gang (zorgaanbieders en patiënten/cliënten) om daarmee de beschikbaarheid te garanderen van data, documenten en beelden.
- **Diagnostiek | veranderen:** zorgt ervoor dat diagnostisch gerelateerde ketenprocessen gedigitaliseerd worden, waardoor netwerkgang patiëntvriendelijker en met betere gangverlenerservaring wordt uitgevoerd. De doelstelling van deze programmalijn is veranderen: het patiëntgericht veranderen of transformeren van de bestaande regionale ketenprocessen in digitale processen, waar diagnostiek in meer of mindere mate een rol speelt. Hierbij zal workflow ondersteuning en/of procesautomatisering leiden tot patiëntvriendelijke, patiëntveilige en efficiënte gestandaardiseerde digitale processen.
- **Data gedreven gang | verbeteren:** haalt meer waarde uit data door regionale analyses uit te voeren en netwerkgang en diagnostische ketenprocessen te faciliteren met beslisondersteuning, zodat de uitkomst van het gangproces beter en effectiever is. De doelstelling van deze programmalijn is verbeteren: het patiëntgericht verbeteren van de gangverlening, met behulp van data-analyses en kunstmatige intelligentie, in termen van verbeterde kwaliteit van gang en efficiëntere gangprocessen.

3. Context en omvang van de opgave

Er is in Twente al het nodige bereikt op het punt van gegevensuitwisseling. Tegelijkertijd zien we dat er nog veel verbeterd kan worden, dat er nog veel versnippering is en er dubbel werk wordt gedaan. We verwachten dat een breed gedragen regiovisie Twente Beter focus aanbrengt en de context bepaalt waarbinnen ZorgNetOost de digitalisering en gegevensuitwisseling oppakt. ZorgNetOost heeft daarbij drie rollen: we vormen een kennis- en samenwerkingsplatform, we geven invulling aan het regionaal projectportfoliomanagement en we bieden diensten en een infrastructuur aan. Deze rollen zijn gestoeld op een stevig fundament waarbinnen het bureau ZorgNetOost en de governance georganiseerd zijn.

Pijlers en hoofdlijnen ZorgNetOost 2020 - 2025



3.1. ZNO Fundament

Om uitvoering te kunnen geven aan het werkplan is een stevig fundament nodig. We maken daarbij onderscheid tussen ZorgNetOost als geheel en het bureau ZorgNetOost.

Binnen de organisatie van ZorgNetOost is een onderscheid gemaakt tussen adviserende en besluitvormende organen. Uitgangspunt is dat voorafgaand aan besluitvorming in beeld is hoe groot het draagvlak in de regio is, en dat besluitvorming transparant is.

Het bureau ZorgNetOost is zo klein mogelijk. Om hetgeen ontwikkeld wordt optimaal in te bedden in het primaire zorgproces, moet de uitvoering zoveel mogelijk bij de zorgorganisaties zelf belegd worden.

3.2. Kennis- en samenwerkingsplatform

In 2020 is gebleken dat er een sterke behoefte is om regionaal meer samen te werken en kennis uit te wisselen. De pijler kennis- en samenwerkingsplatform geeft hier vorm aan en zorgt er voor dat dit structureel plaatsvindt. Met dit platform richt ZorgNetOost zich op het verkrijgen, vertalen en verspreiden van kennis én op het stimuleren van samenwerking met betrekking tot gegevensuitwisseling in de zorg. ZorgNetOost draagt er zorg voor dat kennis toegankelijk is, vertaalt landelijke ontwikkelingen naar de regio en vice versa en organiseert kennissessies en regionale campagnes.

In bijlage 3 wordt een overzicht gegeven van alle activiteiten die binnen het kennis- en samenwerkingsplatform worden georganiseerd.

3.3. Projectportfoliomanagement

In 2020 maakt ZorgNetOost de kanteling van programmamanagement naar projectportfoliomanagement. In de regio worden talloze projecten op het gebied van digitalisering geïnitieerd en uitgevoerd. Al deze projecten in één programma onderbrengen is een onmogelijke opgave. Echter, we willen wel voorkomen dat versnippering optreedt, dat de schaarse capaciteit (mensen en middelen) niet optimaal wordt benut en dat zorgverleners en patiënten/cliënten voor dezelfde functionaliteit met verschillende applicaties worden geconfronteerd.

Projectportfoliomanagement stelt ons in de regio in staat om zicht te krijgen en te houden op de projecten in de regio, en daar waar mogelijk te komen tot bundeling waardoor mensen en middelen efficiënter ingezet kunnen worden.

3.4. Infrastructuur en diensten

ZorgNetOost beheert de regionale infrastructuur en de regionaal gecontracteerde diensten en ondersteunt gebruikers. Doordat diensten regionaal breed worden gebruikt, wordt kennis en ervaring optimaal uitgewisseld binnen de regio. Door de regionale implementatie en de gemaakte afspraken over het gebruik van de diensten sluiten de diensten goed aan bij de regionale zorgprocessen. Tevens bevordert het regionaal aanbieden van diensten de veilige gegevensuitwisseling.

De infrastructuur en diensten passen binnen de regionale architectuur zoals weergegeven in bijlage 2. Deze architectuurplaat geeft de bestaande en gewenste situatie weer. Alle in de toekomst ontwikkelde onderdelen van infrastructuur en diensten moet binnen deze architectuur passen. In de periode waarop dit werkplan zich richt, wordt onderzocht of het huidige aanbod aansluit bij de behoefte van de zorg in Twente en of de manier waarop de diensten worden aangeboden op de meest efficiënte wijze gebeurt.

3.4.1. Infrastructuur

De infrastructuur van ZorgNetOost bestaat uit het ZNO XDS-netwerk, het ZNO ZorgPortaal voor zorgaanbieders en MijnZorgNetOost voor patiënten. In bijlage 4 wordt een overzicht gegeven van de onderdelen en het gebruik van de infrastructuur.

3.4.2. Diensten

De diensten van ZorgNetOost ondersteunen zorgaanbieders in de regio bij de elektronische gegevensuitwisseling. De meeste diensten van ZorgNetOost worden ingekocht bij leveranciers. Door centrale inkoop hebben de regionale zorgaanbieders meer marktmacht en kunnen de kosten omlaag. Welke diensten ZorgNetOost aanbiedt en hoe groot het gebruik is, wordt in bijlage 5 weergegeven.

4. Scope en afbakening

ZorgNetOost richt zich op digitalisering en gegevensuitwisseling in de zorg in Twente en het organiseren van de samenwerking die daarvoor nodig is.

Binnen het projectenportfolio van ZorgNetOost worden alleen die projecten opgenomen die een regionale betekenis hebben. Projecten digitalisering die uitsluitend de eigen organisatie betreffen, zijn buiten scope. Regionale projecten worden ingedeeld in drie categorieën:



Regionaal informatief: dit betreffen projecten die door twee of meer organisaties worden opgepakt, maar waarvan niet voorzien wordt dat ze opgeschaald worden tot regio-brede projecten. Over deze projecten wordt de Regieraad optimaal geïnformeerd.



Regionaal coördinerend: deze projecten van twee of meer organisaties spelen wel regio-breed, of kunnen regio-breed worden opgeschaald. Het projectmanagement ligt bij de deelnemende organisaties, de coördinatie ligt bij de Regieraad.



Regionaal uitvoerend: projecten die moeten leiden tot regionale diensten die in het dienstenportfolio van ZorgNetOost worden opgenomen. Het projectmanagement ligt bij het bureau ZorgNetOost en de coördinatie bij de Regieraad.

Tot welke categorie een project behoort, wordt door de Regieraad vastgesteld.

5. Randvoorwaarden en aannames

In het Manifest Regionale Samenwerking wordt een aantal uitgangspunten voor de regionale digitalisering van de zorg gegeven:

1. We gebruiken open standaarden:
 - referentiearchitecturen
 - zorginformatiebouwstenen
2. We doen het samen met de patiënt/cliënt
3. We informeren elkaar
4. We verbinden met landelijke ontwikkelingen:
 - Inzicht
 - VIPP
 - OPEN
5. We benutten bestaande data en voorzieningen optimaal.

Deze uitgangspunten zijn tevens de randvoorwaarden voor regionale samenwerking. We gaan er van uit dat organisaties met het ondertekenen van het manifest hebben aangegeven zich hier aan te willen committeren en hierop aanspreekbaar te zijn.

Bureau ZorgNetOost richt haar werkwijze zo in dat dit voortdurend getoetst wordt.

6. Relaties met andere initiatieven, programma's en projecten

Er gebeurt veel op het gebied van digitalisering en gegevensuitwisseling in de zorg, zowel in de regio als landelijk. Hieronder worden de belangrijkste initiatieven beschreven.

6.1. Regionaal

Twente kent een groot aantal samenwerkingsverbanden op het gebied van zorg. Hieronder beschrijven we de initiatieven die voor ZorgNetOost van belang zijn.

Regiovisie Twente Beter

Zoals eerder beschreven geeft de regiovisie Twente Beter de lijnen weer waarlangs binnen ZorgNetOost de regionale digitalisering en gegevensuitwisseling wordt opgepakt.

Vitaal Twente

Vitaal Twente richt zich op grond van een behoefteanalyse onder cliënten/klanten op realisatie en duurzame implementatie van technologische innovaties voor welzijn, veiligheid en bewaking en voor behandeling en verzorging. Vitaal Twente en ZorgNetOost hebben veel raakvlakken, betere afstemming zou de effectiviteit van beiden kunnen vergroten.

IZO

IZO Twente is het Twentse (ouderen)zorgnetwerk waar de leden elkaar op bestuurlijk niveau ontmoeten, informatie uitwisselen en waar mogelijk collectief innovatieve zorgprojecten oppakken. Doel is om een bijdrage te leveren aan een optimaal en samenhangend zorgaanbod in Twente. De leden zijn bestuurders van Twentse zorginstellingen in de ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg en ziekenhuiszorg. IZO Twente zou het overlegorgaan kunnen zijn waarin afspraken over regionale digitalisering en gegevensuitwisseling op bestuurlijk niveau kunnen worden gemaakt.

6.2. Landelijk

Het ministerie van VWS heeft met het Informatieberaad Zorg een belangrijke impuls gegeven aan de gegevensuitwisseling in de zorg. Dit doet zij via twee lijnen: de VIPP- en de focusprogramma's.

VIPP-programma's

VIPP staat voor Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional. Inmiddels is voor nagenoeg alle sectoren een VIPP-programma gestart. De belangrijkste doelstelling van de VIPP programma's is het uitwisselen van gestandaardiseerde informatie tussen de zorginstelling en de patiënt, waar mogelijk via een MedMij-gecertificeerd PGO. Hiervoor zijn vanuit VWS middelen beschikbaar gesteld. In de regio nemen nagenoeg alle zorgorganisaties deel aan een VIPP-programma. Voor een overzicht van de VIPP-programma's, zie bijlage 6.

Focusprogramma's

Naast de VIPP-programma's heeft het Informatieberaad Zorg een vijftal focusprogramma's geprioriteerd die volgens hen als eerste opgepakt moeten worden in het kader van (landelijke) gegevensuitwisselingen. ZorgNetOost is als lid van RSO Nederland betrokken bij deze focusprogramma's. Voor een overzicht van de focus-programma's, zie bijlage 6.

Hoofdlijnakkoorden

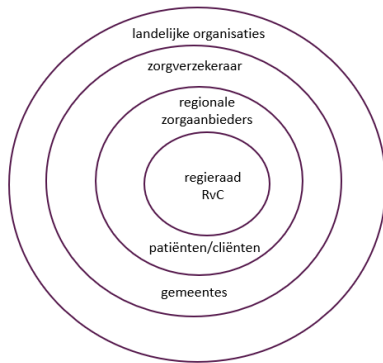
Halverwege 2018 zijn er door het ministerie van VWS met de diverse zorgkoepels hoofdlijnenakkoorden gesloten voor de periode 2019-2022. Daarin zijn afspraken opgenomen over zowel de inhoud als de financiering van de zorg.

RSO Nederland

ZorgNetOost participeert actief in RSO Nederland, de directeur van ZorgNetOost is voorzitter en de leden van het team zitten in diverse werkgroepen. RSO Nederland heeft een tweeledige doelstelling:

- Het belang van regionale samenwerking onder de aandacht brengen van (landelijke) partijen en het vertalen van regionale vraagstukken naar landelijk en vice versa;
- Samen werken en kennis delen door de aangesloten RSO's waardoor we van elkaar kunnen leren en elkaars 'producten' kunnen hergebruiken.

7. Stakeholders



De primaire stakeholders, want opdrachtgever van ZorgNetOost, zijn de leden van de RvC en de Regieraad. Daaromheen bevinden zich de andere zorgaanbieders uit de regio en patiënten/cliënten. Deze laatste groep is overigens indirect stakeholder, via de deelnemende zorgaanbieders. De derde ring van stakeholders zijn de verzekeraars en gemeentes. Ook hier is veelal sprake van indirect stakeholderschap via de zorgaanbieders. De buitenste ring wordt ingevuld door landelijke organisaties zoals VWS inclusief het Informatieberaad Zorg, RSO Nederland, ZN, VZVZ en Nictiz.

8. Regionale projectenkalender

Na het vaststellen van de drie hoofdlijnen is een brede inventarisatieronde gehouden onder alle zorgaanbieders in de regio. Hierin is de vraag gesteld welke behoefte er in hun organisatie leeft op het gebied van digitalisering en gegevensuitwisseling. Vervolgens is gekeken welke behoeften vragen om regionale coördinatie en zijn projecten geclusterd. Dat heeft geleid tot een lijst met negen projectideeën. Vervolgens is aan de organisaties gevraagd om prioriteit aan te brengen binnen deze projectideeën. Het resultaat van deze sessies is een eerste versie van de regionale projectenkalender voor de komende jaren.

Programmalijn	2020 - 2021	2022 - 2023	2024 - 2025
1: Netwerkgzorg	P1 Selectie & contractering regionale Informatie Exchange platform	P3 Regionale beeldzorg verwijsooplossing	
	P2 Implementatie regionale Informatie Exchange platform	P5 VIPP Babyconnect (aanvraag subsidie)	
	P4 Medicatieoverdracht	P6 Onderzoek en analyse naar efficiënte regionale P7 Ontwerp en implementatie van een regionale zorg-app voor de patiënt	
2: Diagnostiek	P8 Digitaal aanvragen en beschikbaar stellen verslagen radiologische onderzoeken		
	P9 Digitaal aanvragen en beschikbaar stellen uitslagen klinisch chemische, medische microbiologische - en pathologische onderzoeken		
3: Datagedreven zorg			

De volgende stap die gezet wordt, is vaststellen welke capaciteit en middelen nodig zijn voor de uitvoering van de projecten. Dit bepaalt uiteindelijk of een project ook daadwerkelijk opgepakt wordt. De projectenkalender wordt halfjaarlijks geëvalueerd en aangevuld.

9. Financiën

In juni 2020 heeft de RvC in een gezamenlijk overleg met de Regieraad een besluit genomen over de financiering van ZorgNetOost.

9.1. Uitgangspunten

- De kosten van de infrastructuur worden tot maximaal 2024 niet doorbelast in de diensten om geen drempel op te werpen voor afnemers en om puntoplossingen te voorkomen;
- De kosten van de infrastructuur worden tot maximaal 2024 door de leden van de RvC betaald en daarmee bepalen zij ook primair hoe deze er uit komt te zien;
- De diensten worden tegen een marktconforme prijs in rekening gebracht bij de afnemers;
- Het kennis- en samenwerkingsplatform moet gefinancierd worden door de regionale zorgorganisaties die een belang hebben bij samenwerking en kennisdeling.

9.2. Financieringsmodel

Binnen ZorgNetOost zijn er drie financieringsstromen:

1. Kosten projecten en diensten
2. Kosten infrastructuur
3. Kosten kennis- en samenwerkingsplatform

De projecten en diensten worden door de stakeholders/afnemers betaald. De kosten van de infrastructuur zullen tot maximaal 2024 door de leden van de RvC betaald worden.

Voor de kosten van het kennis- en samenwerkingsplatform wordt een participantenbijdrage gevraagd. De hoogte hiervan wordt bepaald op basis van de omzet van de organisatie. Naarmate meer organisaties participeren in ZorgNetOost en daarvoor een bijdrage betalen, kan meer georganiseerd worden op het gebied van kennisdeling en samenwerking.

10. Sturing en organisatie

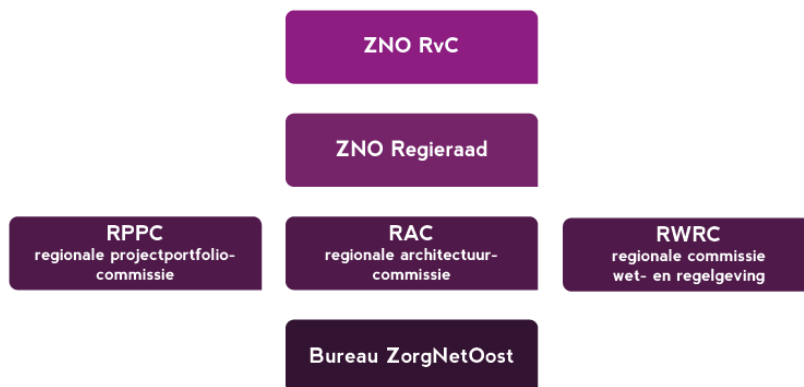
Om de regionale digitalisering en gegevensuitwisseling optimaal vorm te geven heeft de regio een organisatie nodig die bestaat uit:

- Een sturend orgaan, waar (voorgenomen) besluiten worden genomen;
- Een coördinerende entiteit om:
 - de sturing van de Regieraad te faciliteren, en
 - de afzonderlijke, instellings-overstijgende activiteiten te coördineren;
- Een platform om kennis te bundelen, te delen en te duiden en daarmee de businessvraag te articuleren;
- Een uitvoerende entiteit om regionale diensten te leveren.

De eerste functie wordt ingevuld door de Regieraad. Deze bestaat uit vertegenwoordigers van de organisaties die de infrastructuur van ZorgNetOost financieren. De Regieraad neemt besluiten over de regionale samenwerking: de hoofdlijnen waarlangs we werken en de projecten die in de regionale projectenportfolio worden opgenomen. Elke activiteit waartoe de Regieraad besluit heeft een eigenaar uit die Regieraad, deze fungeert als opdrachtgever en is verantwoordelijk voor het verloop van de activiteit.

De Regieraad krijgt daarbij advies van een drietal commissies: de regionale projectenportfoliocommissie (RPPC), de regionale architectuurcommissie (RAC) en de regionale commissie wet- en regelgeving (RAWR).

Bureau ZorgNetOost vormt de uitvoerende organisatie en ondersteunt en faciliteert de verschillende overlegorganen.

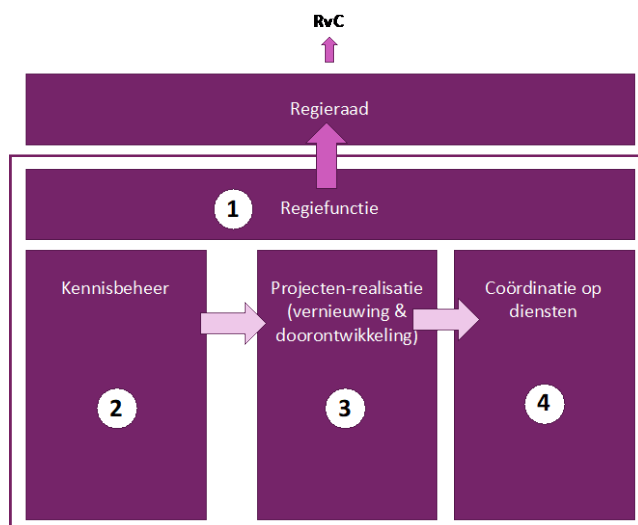


10.1. Rollen en competenties

Om invulling aan de regionale digitalisering te geven moet de organisatie beschikken over vier kerncompetenties:

1. Coördinatie op de portfolio van regionale projecten en diensten, door regievoering;
2. Kennis bundelen, delen en te duiden;
3. Realisatie van regionale projecten, op grond van adviezen ZNO Regieraad;
4. Coördinatie op regionale diensten (financiering van de diensten staat los van projecten).

In onderstaande afbeelding zijn deze in relatie met elkaar weergegeven:



Om de regionale diensten te coördineren zijn de verschillende overleggen opgesplitst in strategisch, tactisch en operationeel overleg. In bijlage zes is een overzicht opgenomen van deze verschillende overleggen.

11. Communicatie

Met communicatie zorgen we voor het actief overbrengen van kennis, bevorderen we samenwerking in de regio en informeren we over het programma en de diensten van ZorgNetOost.

11.1. Positionering en boodschap

ZorgNetOost positioneert zich in de regio met de volgende boodschap:

ZorgNetOost verbindt in de regio Twente: ZorgNetOost biedt een platform voor het verbinden van mensen, kennis en technologie voor de beste samenwerking in de zorg voor de regio Twente.

11.2. Doel

Het doel van onze communicatie is een vertaling van de organisatiedoelstelling:

Het verzamelen, verspreiden en toegankelijk maken van zorginformatie voor deelnemers in het zorgproces.

Inzicht 1:

Hoe meer bereik we genereren, hoe meer informatie en kennis we kunnen delen.

Inzicht 2:

Door het delen van kennis via onze kanalen dragen we bij aan het realiseren van onze missie.

11.3. Communicatiedoelstellingen

Inzetten op social media en website

Door het delen van waardevolle content op onze social media kanalen en onze website wordt kennis gedeeld en wordt de verbinding met onze achterban versterkt.

Organiseren van kennisbijeenkomsten en netwerk bieden

Met het faciliteren van verschillende kennisbijeenkomsten (online/fysiek) voor de doelgroepen en kennissessies voor de klankbordgroepen zetten we actief in op het verspreiden van de juiste kennis. Tevens bieden we hier letterlijk een netwerk voor het uitwisselen van kennis en ervaringen.

Vergroten en behouden van netwerk en ambassadeurschap

ZorgNetOost kent een sterk netwerk waar wordt ingezet op ambassadeurs die het verhaal van ZorgNetOost vertellen. Er zijn verschillende contactmomenten met onze ambassadeurs zodat ze onze successen zien en weten wat er speelt.

11.4. Doelgroepen

De doelgroepen van de communicatie van ZorgNetOost worden onderverdeeld in vier categorieën.



Investeerdere

Zoals de naam doet vermoeden zijn dit de organisaties die investeren in ZorgNetOost: de RvC en Regieraad.

Participanten

De participanten zijn organisaties die actief participeren in ZorgNetOost, bijvoorbeeld doordat ze diensten afnemen, zitting hebben in klankbordgroepen of deelnemen aan regionale kennissessies. Dit zijn organisaties die het Manifest Regionale samenwerking hebben ondertekend.

Overige zorginstellingen

Dit zijn zorgorganisaties in de regio Twente die geen diensten van ZorgNetOost afnemen en evenmin participeren in het kennis- en samenwerkingsplatform.

Derden

Dit zijn overige organisaties en stakeholders: partijen die geen diensten afnemen bij ZorgNetOost en in de toekomst ook niet zullen gaan doen, maar wel op verschillende manieren betrokken zijn bij ZorgNetOost of invloed hebben op de landelijke en/of regionale ontwikkelingen.

11.5. Middelen

Vanuit communicatie worden op dit moment de volgende middelen ingezet:

- Website
- Nieuwsbrieven & mailings
- Social media
- Bijeenkomsten (online / fysiek)
- ASANA

12. Strategische risico's

Strategische risico's zijn risico's die een bedreiging vormen voor de samenwerking in de regio en die gegevensuitwisseling in het geheel kunnen bedreigen. Hieronder wordt een aantal van deze risico's beschreven.

12.1. Veranderende wet- en regelgeving

Het programma Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg werkt aan een nieuwe wet: de wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg. Deze wet gaat zorgaanbieders straks stapsgewijs verplichten om medische gegevens elektronisch met elkaar uit te wisselen. De roadmap die daarvoor is opgesteld geeft de eerste vier gegevensuitwisselingen aan die bij wet verplicht zullen worden gesteld:

- Uitwisseling van de Basisgegevensset Zorg
- Beelduitwisseling
- Digitaal receptenverkeer
- Verpleegkundige overdracht

De termijn waarop en volgorde waarin dit gaat gebeuren is nog niet bekend. Maar als deze afwijken van de planning die we in de regio hebben, dan kan dat betekenen dat deze moet worden aangepast.

Maatregel: ontwikkelingen rond wet- en regelgeving volgen, zodat planning indien nodig tijdig kan worden aangepast.

12.2. Versnippering door veelheid aan samenwerkingsverbanden

In Twente kennen we een groot aantal samenwerkingsverbanden in de zorg. Daardoor ontstaat het risico dat digitaliseringsvraagstukken in verschillende gremia op tafel komen en een versnipperde aanpak ontstaat.

Maatregel: Zorgorganisaties bekijken kritisch aan welke samenwerkingsverbanden zij deelnemen. Alle medewerkers van zorgorganisaties zijn er van op de hoogte dat digitaliseringsvraagstukken binnen ZorgNetOost worden opgepakt. Bureau ZorgNetOost weet welke samenwerkingsverbanden er in de regio zijn en communiceert over de rol en taken van ZorgNetOost.

12.3. Deelnemers Regieraad haken af

Binnen ZorgNetOost speelt de Regieraad een cruciale rol en is de inbreng en betrokkenheid van de leden van 'levensbelang'. Als één of meerdere deelnemers afhaakt, kan de Regieraad haar rol niet goed meer invullen.

Maatregel: Alle betrokkenen moeten er kritisch op blijven dat de deelnemers van de Regieraad er het belang van inzien en voldoende inbreng hebben.

12.4. Een nieuwe 'coronacrisis'

De coronacrisis van 2020 heeft laten zien dat er een enorme kanteling in de zorg kan plaats vinden door een omvangrijke crisissituatie. De aandacht van zorgorganisaties gaat dan helemaal uit naar het bestrijden van de (gevolgen van de) crisis en minder naar lange termijn opgaven.

Maatregel: Dit kan niet voorkomen worden, maar we kunnen er wel voor zorgen dat, als de crisis voorbij is, zaken weer opgepakt worden en lessen uit de crisis worden geleerd.

12.5. Openheid en vertrouwelijkheid

ZorgNetOost werkt vanuit haar rol als netwerkorganisatie samen met veel organisaties voor verschillende onderwerpen. Om optimaal te kunnen samenwerken, is het prettig dat medewerkers open en transparant zijn. Zo ontstaat er een gevoel van vertrouwen. Dat is bevorderend voor de samenwerking en verstevigt de band. Vanuit de rol ZorgNetOost als trusted party wordt echter ook vertrouwelijkheid vereist. Als informatie met ZorgNetOost wordt gedeeld waarvan de verzender vraagt het niet verder te verspreiden, moet de verzender erop kunnen vertrouwen dat we dat ook niet doen. We zoeken altijd de balans tussen openheid enerzijds en vertrouwelijkheid die verondersteld wordt.

12.6. Informatiebeveiliging

Een aspect dat sterk samenhangt met de vertrouwelijkheid is informatiebeveiliging. Onder informatiebeveiliging wordt een samenhangend stelsel van maatregelen dat zich richt op het blijvend realiseren van een optimaal niveau van beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van informatie en informatiesystemen verstaan. ZorgNetOost hecht veel waarde aan informatiebeveiliging. ZorgNetOost vervult immers een sleutelpositie binnen de (regionale) informatie-uitwisseling en hierbij is het van groot belang dat op een veilige wijze wordt omgegaan met deze informatie. Daarbij is het essentieel dat afspraken worden gemaakt met betrekking tot de manier waarop hier mee wordt omgegaan, dat deze afspraken worden vastgelegd en dat alle betrokken partijen zich conformeren aan deze afspraken. Om het belang van informatiebeveiliging te bekrachtigen, laat ZorgNetOost zich certificeren voor de normen ISO 27001 en NEN 7510.

12.7. Beheer en ontwikkeling

Voor optimaal beheer van een dienst wordt gestreefd naar maximale beschikbaarheid van de dienst, in overeenstemming met de gemaakte afspraken in contracten en SLA's. Er is relatief weinig afstemming met leverancier en gebruikers vereist. Echter, om innovatief te zijn en door te ontwikkelen op diensten, zijn juist wel veranderingen gewenst. Dit vraagt vaak om meer capaciteit van betrokkenen. ZorgNetOost zoekt de balans tussen stabiliteit enerzijds en ontwikkeling anderzijds.

De balans tussen beheer en ontwikkeling heeft ook betrekking op bureau ZorgNetOost. Beheer van een dienst wordt ingevuld door een applicatiebeheerder en ontwikkeling veelal in projectvorm en dus door een projectleider. In de praktijk komt het voor dat deze rollen bij dezelfde medewerker zijn belegd. De vraag is of één en dezelfde medewerker zowel competenties heeft voor applicatiebeheerder als projectleider? Daarnaast is het voor één en dezelfde medewerker lastig om zowel een goede invulling aan beheer als ontwikkeling te geven.

13. Risico's per programmalijn

13.1. Netwerkgorg

Onvoldoende betrokkenheid in netwerk

Bij zorg voor mensen met een chronische aandoening zijn diverse zorgaanbieders betrokken. Als één of meerdere zorgaanbieders onvoldoende betrokken zijn bij het netwerk, gaat de kwaliteit van zorg en van gegevensuitwisseling achteruit. Dit is tevens inzichtelijk en dus nadelig voor patiënten, die

middels een PGO steeds meer in staat worden gesteld om informatie over de eigen gezondheid bij te houden.

Maatregel

We stellen vanuit de samenwerking het gemeenschappelijke doel centraal: meer kwaliteit van leven voor de Twentenaar gegeven de beschikbare hoeveelheid geld.

Afhankelijkheid van leveranciers

Leveranciers spelen een belangrijke rol in de infrastructuur voor gegevensuitwisseling. Risico's zijn dat voordat oplossingen worden gecontracteerd, blijkt dat leveranciers niet voldoen aan het pakket van eisen, waardoor het uitdagend wordt om oplossingen te contracteren. Daarnaast bestaan er voor bestaande oplossingen vaak standaardpakketten, waardoor er niet altijd voldoende ruimte is voor de inbreng van regionale uitgangspunten.

Maatregel

We voeren gesprekken en onderhandelingen met leveranciers zoveel mogelijk samen, waardoor de belangen krachtiger behartigd kunnen worden.

13.2. Diagnostiek

Beschikbaarheid laboratoriumuitslagen vraagt intensieve afstemming

Optimale beschikbaarheid van laboratoriumuitslagen vraagt enerzijds dat keuzes voor architectuur van betrokkenen op elkaar aansluiten en anderzijds dat keuzes voor oplossingen vanuit verschillende invalshoeken acceptabel zijn. Aangezien laboratoria vaak zowel deel uitmaken van een regionaal als een landelijk netwerk met soms tegengestelde uitgangspunten, is het uitdagend voor laboratoria om volledig aan te sluiten bij regionale uitgangspunten. Daarnaast vragen keuzes die gemaakt worden ten behoeve van optimale beschikbaarheid van laboratoriumuitslagen vaak om keuzes waarbij het uitdagend is om een optimum te vinden tussen functioneel, technisch en wet- en regelgeving perspectief.

Maatregel

Intensieve samenwerking tussen betrokken organisaties waarbij mogelijke tegengestelde belangen besproken worden.

Capaciteit ziekenhuizen beperkt

Ziekenhuizen spelen een belangrijke rol in de keten rond diagnostiek. Het risico bestaat dat ziekenhuizen vanwege de implementatie van HiX standaard content over onvoldoende capaciteit (mensen, tijd en geld) beschikken om de rol goed te kunnen vervullen.

Maatregel

Beschikbare en gevraagde capaciteit ziekenhuizen in beeld brengen en daar afspraken over maken.

13.3. Datagedreven zorg

Eigenaarschap data

Regionale analyses en beslisondersteuning vragen om een duidelijke uitspraak over eigenaarschap van data. Het risico bestaat dat discussie over eigenaarschap de ontwikkeling vertraagt en er deeloplossingen komen die onvoldoende regionaal gedragen worden.

Maatregel

Tijdig starten met bespreken eigenaarschap van data.

(Ongezonde) concurrentie tussen zorginstellingen

Regionale analyses en beslisondersteuning kunnen gevoelige informatie blootleggen. Het eerder beschreven risico 'openheid versus vertrouwelijkheid' is hier van toepassing. Hier risico bestaat dat veel inzicht in informatie leidt tot ongezonde concurrentie tussen zorginstellingen.

Maatregel

Tijdig in kaart brengen welke informatie beschikbaar komt met Business Intelligence (BI) en Artificial Intelligence (AI) en tijdig bespreken wie inzicht krijgt in welke informatie.

Bijlage 1: Manifest Regionale samenwerking

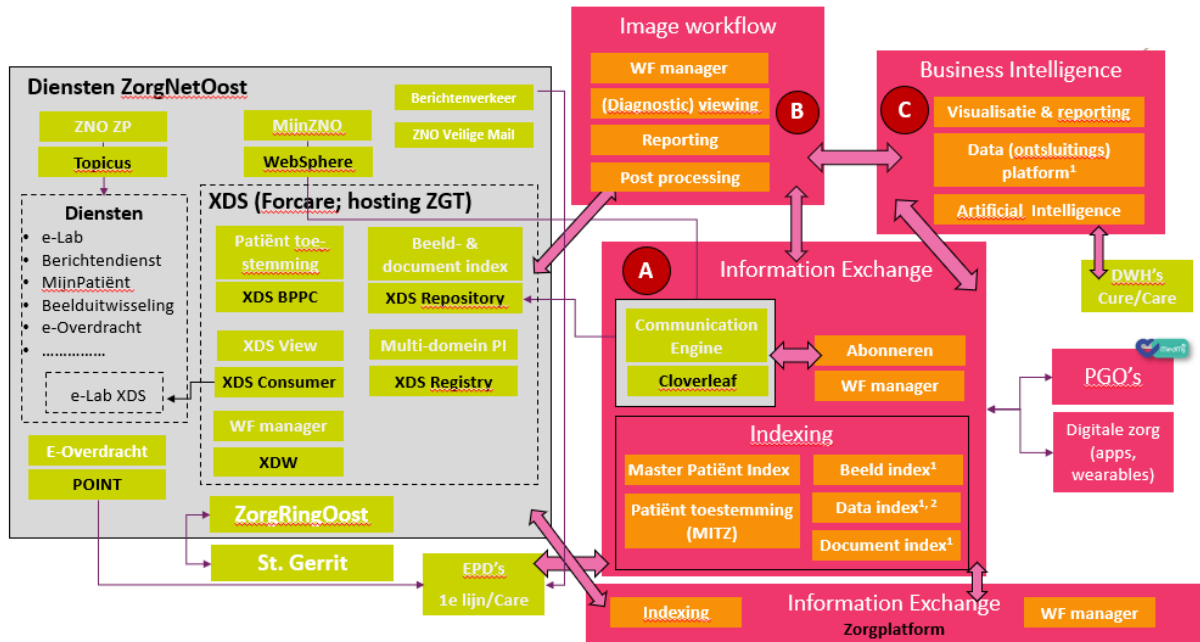
Het manifest regionale samenwerking is ondertekend door:



Binnenkort volgen:

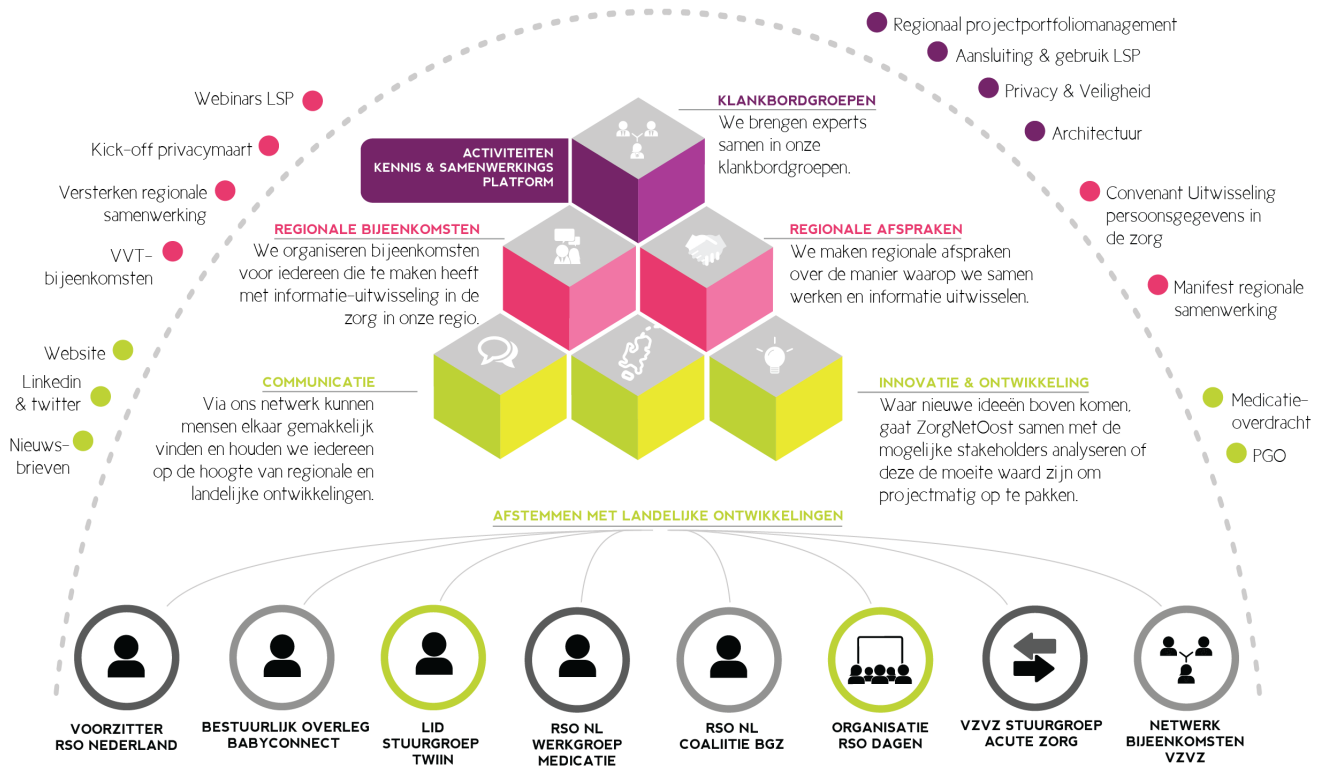


Bijlage 2: Regionale architectuur



Bijlage 3 Activiteiten Kennis- en samenwerkingsplatform

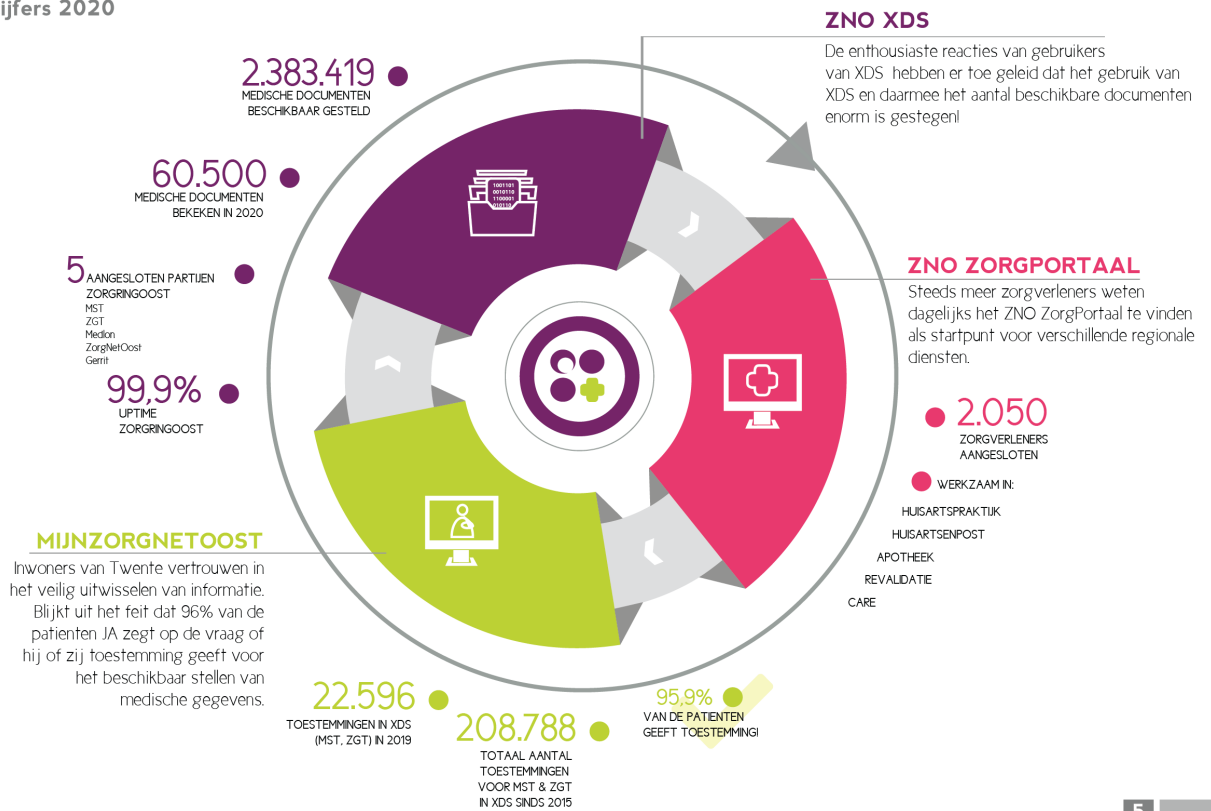
KENNIS EN SAMENWERKINGSPLATFORM ZORGNETOOST



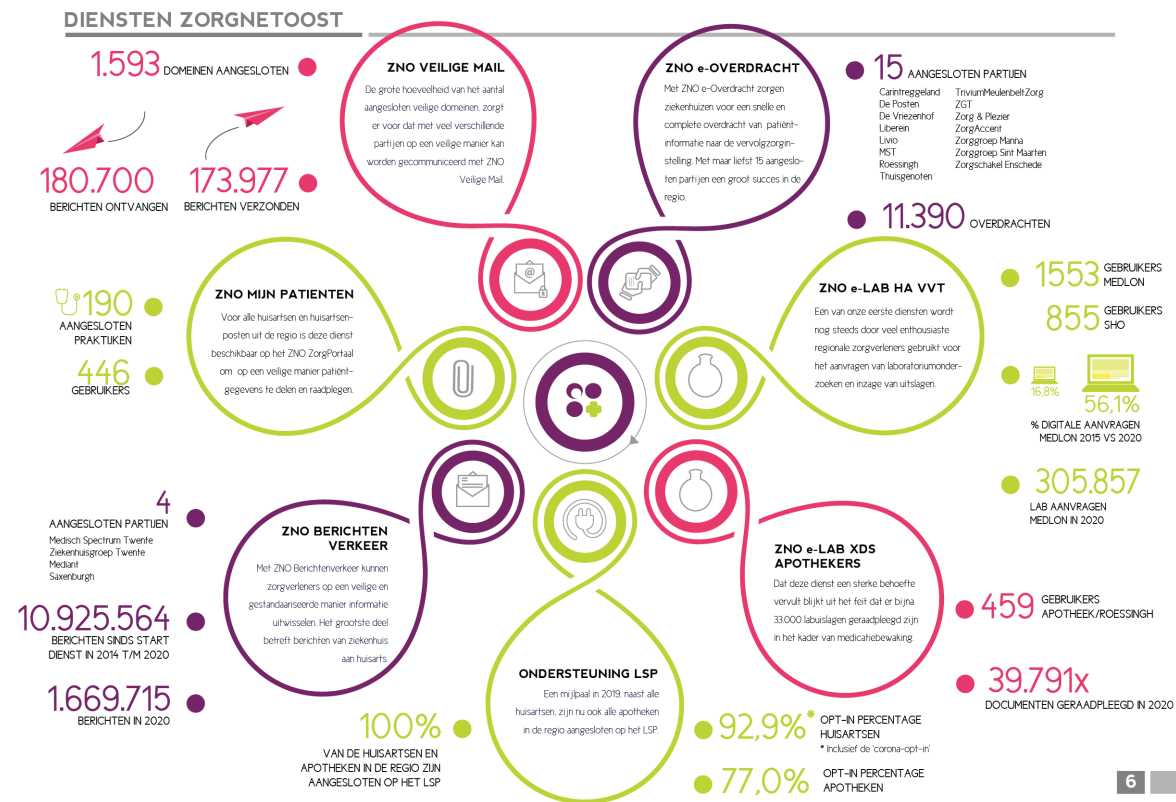
Bijlage 4: ZorgNetOost infrastructuur; onderdelen en gebruik

INFRASTRUCTUUR ZORNETOOST

cijfers 2020



Bijlage 5: ZorgNetOost diensten; onderdelen en gebruik

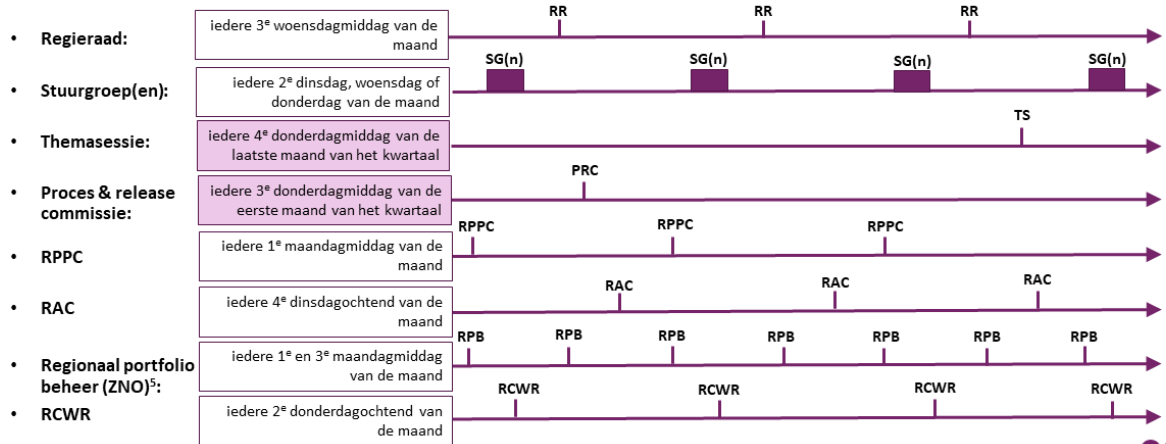


Bijlage 6: Herstructurering regionale stuurgroepen

Nieuwe inrichting en werkwijze themasessies, proces & release commissies en stuurgroepen

Regionaal integraal overleg- en afstemcyclus:

Overzicht van de vaste cyclus van de te houden overleggen van de verschillende gremia:



⁵beoordelen voortgangsrapportages De aanlevermomenten van stukken (documenten ter info/besluitvorming, rapportages, etc.) vinden minimaal 3 werkdagen voor het betreffende overleg plaats, tenzij anders afgesproken

Bijlage 7: Overzicht VIPP- en focusprogramma's



De belangrijkste doelstelling van de VIPP programma's is het uitwisselen van gestandaardiseerde informatie tussen de zorginstelling en de patiënt, waar mogelijk via een PGO. Alle VIPP programma's werken hieraan. De programma's InZicht, VIPP 5 en BabyConnect werken bovendien aan gestandaardiseerde informatie-uitwisseling tussen zorgverleners onderling.

Bron: <https://www.informatieberaadzorg.nl/publicaties/vergaderstukken/2020/04/20/4a>

De vijf focusprogramma's

Medicatie-overdracht	Implementatie van informatiestandaarden Medicatieproces 9, Lab, ICA door zorgaanbieders en leveranciers ten behoeve van grotere medicatieveiligheid
Registratie aan de bron	Betere zorg door eenmalig en eenduidig vastleggen en beschikbaar maken van zorginformatie voor meervoudig gebruik door implementatie van zibs en BgZ door zorgverleners en patiënten.
eOverdracht	Doelstelling van het implementatieprogramma eOverdracht is de digitale uitwisseling van verpleegkundige gegevens in de gehele keten te organiseren, dus in iedere zorgsetting waarbij verpleegkundigen en verzorgenden betrokken zijn, om administratieve lastenverlichting te realiseren.
Twijn	Het doel van dit programma te komen tot een afsprakenstelsel voor een goed werkende, landelijke infrastructuur - op basis van internationale standaarden - voor de uitwisseling van medische gegevens, beginnend bij beeldbeschikbaarheid en DVD exit.
MedMij	Het mogelijk maken en stimuleren van de digitale uitwisseling van gezondheidsgegevens tussen inwoners van Nederland en hun zorgverleners en het creëren van vertrouwen dat dit op een veilige, gebruikersvriendelijke, toekomstvaste en betaalbare manier gebeurt. MedMij is niet langer een programma.

Bron: <https://www.informatieberaadzorg.nl/publicaties/vergaderstukken/2020/04/20/4a>